



**Ministero dell'Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale per la Calabria**

**Istituto Comprensivo Statale
“G. Marconi”
Petilia Policastro (KR)**



88837 - Via Assunta s.n.c. tel./fax: 0962.433253 e-mail: KRIC81600E@istruzione.it

Web:
www.icmarconikr.edu.it

Comunicazione n. 96 del 12/03/2024

**Ai Sigg. Docenti
Ai genitori
della scuola dell'infanzia- plesso W.Disney
dell'Istituto Comprensivo “MARCONI”
Al Personale ATA**

Oggetto: attività di osservazione di un alunno da parte di una terapista.

Si comunica che, nelle prossime settimane, la dott.ssa Manica Silvia, terapista ABA, effettuerà attività finalizzate all'osservazione di un alunno all'interno del gruppo sezione.

Ai sigg. genitori si chiede di voler compilare il modulo allegato che dovrà essere restituito all' insegnante Marrazzo Anna.

F.to Il Dirigente Scolastico Reggente
Dott. Antonio LIBARDI
(Firma autografa sostituita a mezzo stampa ex art.3, c.2 D.lgs. n.39/93)

Si informano i genitori che, in alcuni giorni delle prossime settimane, sarà presente nella sezione la dott. ssa Manica Silvia per l'osservazione di un alunno della sezione .

PADRE: Io sottoscritto _____
Padre del minore _____

MADRE: Io sottoscritta _____
Madre del minore _____

DICHIARIAMO di aver preso visione della comunicazione relativa all'intervento di “osservazione su un alunno della sezione”.

Data _____

Firma dei genitori

N.B. IN CASO DI FIRMA DI UN SOLO GENITORE La dichiarazione è rilasciata ai sensi e per gli effetti dell'art.47 del DPR 445/2000 sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del citato DPR in caso di dichiarazioni mendaci. Lo scrivente dichiara che l'altro genitore è a conoscenza e condivide l'informativa.